

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Perkembangan anak merupakan hal yang penting diperhatikan oleh setiap orang tua. Belajar, atensi, memori, bahasa, berfikir, penalaran, dan kreativitas, menyusun perkembangan kognitif. Kemajuan dan kemunduran kognitif terkait erat dengan faktor fisik, emosional, dan sosial. Seorang anak yang memiliki perkembangan bahasa yang cepat mungkin membawa reaksi positif dari orang lain (Papalia, 2014).

Bicara merupakan bentuk bahasa melalui pengucapan atau kata-kata yang digunakan guna menyampaikan maksud. Bicara adalah bentuk komunikasi yang sangat efektif untuk berinteraksi. Bicara merupakan keterampilan mental dan motorik. Tidak hanya melibatkan koordinasi kumpulan otot mekanisme suara yang berbeda, namun juga memiliki aspek mental yaitu kemampuan mengaitkan arti dengan bunyi yang diucapkan (Azizah, 2017).

Banyak orangtua khawatir ketika mereka mengetahui bahwa anak mereka yang telah memasuki usia 2-3 tahun memiliki kendala dalam hal kemampuan berbicara. Keterlambatan perkembangan bicara anak bisa disebabkan oleh kondisi fisik dan faktor lingkungan anak. Kendala karena faktor fisik, tentu saja, dapat ditangani oleh perawatan medis tetapi keterlambatan dalam kemampuan berbicara karena faktor lingkungan menjadi masalah yang berbeda yang biasanya muncul

dalam pendidikan informal. Ini karena peran pendidikan informal, atau yang biasa disebut pendidikan dalam keluarga, adalah tempat pertama di mana anak belajar berbicara. Kesalahan yang dibuat oleh orang tua dan lingkungan keluarga dalam melatih bicara anak akan menciptakan masalah dalam perkembangan bicara anak berikutnya. Kahlmar berpendapat bahwa lingkungan dengan banyak ekspresi bicara adalah tempat yang mendorong anak-anak untuk berbicara dan memberi contoh penggunaan penekanan, organisasi, dan dialek untuk membantu anak-anak mengembangkan dan meningkatkan kemampuan bahasa mereka (Syamsuardi, 2015).

Gangguan bicara merupakan salah satu penyebab gangguan perkembangan yang paling sering ditemukan pada anak (Syamsuardi, 2015). Menurut Soetjiningsih (1995), perkembangan bicara dan bahasa merupakan indikator seluruh perkembangan anak, karena perkembangan berbahasa sensitif terhadap keterlambatan atau kerusakan pada sistem lainnya sebab melibatkan perkembangan kognitif, sensori motorik, psikologis, emosi dan lingkungan di sekitar anak. Perkembangan bicara dan bahasa merupakan indikator seluruh perkembangan anak, karena dapat memprediksi gangguan lain seperti neuropsikoatri atau perkembangan saraf seperti autisme atau ADHD dan gangguan kesulitan belajar (Akkus,dkk, 2018) .

Menurut Hurlock (2010), dikatakan terlambat bicara apabila tingkat perkembangan bicara berada di bawah tingkat kualitas perkembangan bicara anak yang umurnya sama yang dapat diketahui dari ketepatan penggunaan kata. Apabila

pada saat teman sebaya mereka berbicara dengan menggunakan kata-kata, sedangkan anak terus menggunakan isyarat dan gaya bicara bayi maka anak yang demikian dianggap orang lain terlalu muda untuk diajak bermain (Rohmah, Astikasari & Weto, 2018). Indikator yang menunjukkan seorang anak mengalami keterlambatan bicara yaitu adanya kosa kata yang kurang dibandingkan anak seusianya, pengucapan yang kurang baik, dan gangguan dalam penyesuaian psikososial. Hambatan dalam perkembangan bicara dapat menjadi sebuah gejala dari gangguan lain, termasuk retardasi mental, gangguan Bahasa ekspresif, autisme, maupun cerebral palsy (Nur, Tairas, & Hendriani, 2018).

Menurut survey yang dilakukan oleh Unit Kerja Koordinasi (UKK) Tumbuh Kembang –Pediatri Sosial Ikatan Dokter Anak Indonesia (IDAI), angka pada anak yang mengalami gangguan bicara dan Bahasa cukup tinggi, dan paling dominan. Hal ini ditunjukkan berdasarkan hasil survey yang dilakukan pada 7 rumah sakit pendidikan yaitu di Surabaya, Jakarta, Bandung, Palembang, Denpasar, Padang, dan Makassar, menemukan bahwa 8-33% dengan rata-rata 21% anak mengalami gangguan bicara-bahasa (Saputra, 2013).

Berdasarkan data yang diperoleh dari IDAI (Ikatan Dokter Anak Indonesia) melaporkan bahwa sebanyak 5-8% anak usia prasekolah mengalami keterlambatan bicara (Soebandi, 2013). Data lain menunjukkan bahwa pada tahun 2006, dari total 1125 kunjungan ke Departemen Rehabilitasi Medik RSCM, terdapat 10.13% anak terdiagnosis terlambat bicara dan Bahasa (Sari, Memy, & Ghanie, 2015).

Dinas Kesehatan Kota Kediri melaporkan bahwa pada bulan Januari-Maret tahun 2016, sebanyak 9519 balita yang sudah dilakukan deteksi dini penyimpangan tumbuh-kembang di Puskesmas, ditemukan prevalensi keterlambatan bicara pada anak usia balita sebesar 12,3%.

Berdasarkan data yang diperoleh dari Pusat Layanan Autis Kota Surakarta, penyebab anak memiliki hambatan dalam berbicara diantaranya adalah kurangnya gizi orangtua, stimulus yang kurang, dan pola asuh. Anak berasal dari keluarga yang kurang mampu, hal tersebut berdampak pada pemberian gizi yang kurang kepada subjek. Selain itu, orang tua yang bekerja menjadikan anak lebih sering beraktivitas di dalam rumah, sehingga menyebabkan kurangnya interaksi yang terjalin antara anak dengan orang luar. Persoalan yang dialami subjek salah satunya dalam hal menerapkan pengasuhan yang tepat. Namun, salah satu langkah yang telah dilakukan saat ini adalah lebih sering berkomunikasi dengan anak. Judarwanto (dalam Sunanik 2013) menyatakan bahwa faktor eksternal paling menentukan perkembangan anak. Anak yang berasal dari daerah yang sosio-ekonominya buruk, layanan kesehatan kurang memadai, serta asupan gizi yang kurang, menyebabkan anak dapat mengalami berbagai gangguan dalam tumbuh kembang, diantaranya gangguan Bahasa dan bicara.

Pola asuh orang tua dalam mendidik anak memiliki peran yang sangat penting. Keterlambatan bicara biasa dialami oleh anak kota, dikarenakan sibuknya orangtua untuk bekerja, membuat anak di asuh oleh pengasuh atau dititipkan kepada kakek-nenek. Menurut psikolog anak Ayoe Utami, pola asuh yang salah menjadi

salah satu penyebab utama anak terlambat bicara, yaitu pada saat orangtua kurang memberikan stimulasi kepada anak. Orang tua kurang mengajak anak berbicara dan beraktivitas yang dapat merangsang kemampuan bicara (Harsono,2017). Data di Poliklinik Neurologi Anak Rumah Sakit Cipto Mangunkusumo pada Januari 2006-Juli 2008 memperlihatkan prevalensi anak yang tidak bisa bicara dan berjalan sebanyak 71 kasus (47,1 %) dari total 151 anak. Menurut Kepala Divisi Pediatri, Departemen Rehabilitasi Medik Rumah Sakit Cipto Mangunkusumo, dr Luh Karunia Wahyuni, penyebab anak terlambat bicara terjadi akibat proses isolasi, yaitu tidak atau kurang berhubungan dengan lingkungan atau akibat penyebab lain yang tidak teridentifikasi (Harsono,2017). Law dkk (dalam Sunanik, 2013), menyatakan bahwa anak yang memperoleh contoh berbahasa yang kurang baik dari orangtua maupun keluarga, kurang berinteraksi, dan tidak memiliki lawan untuk berkomunikasi, akan menyebabkan kemampuan berbahasa anak rendah.

E.H. Berger menjelaskan bahwa pola asuh adalah aktivitas yang bertujuan agar anak dapat berkembang secara optimal dan dapat bertahan hidup dengan baik. Perkembangan optimal secara fisik, bahasa, kognitif, emosi, dan sosial (Asmawati, 2015)

Pola asuh memiliki berbagai definisi sesuai dengan bidang fokus penelitian dan usia anak tertentu. Baumrind memperkenalkan tiga jenis gaya pengasuhan, yaitu permisif, otoriter, dan otoritatif. Gaya pengasuhan permisif mencakup metode non-hukuman, akseptan, dan afirmatif untuk mengatasi impuls dan tindakan anak-anak.

gaya pengasuhan yang otoritatif memungkinkan untuk membentuk, mengendalikan, dan mengevaluasi perilaku anak-anak dan meningkatkan keterampilan untuk mencapai standar orangtua yang adil (Nam & Chun, 2014). Pola asuh otoritatif, dilaporkan sebagai gaya pola asuh yang optimal, mengikuti minat dan kebutuhan anak sendiri sambil menekankan perspektif orang tua sebagai orang dewasa. Orang tua mungkin mengarahkan kegiatan anak-anak melalui dukungan emosional, standar tinggi, dan pemberian otonomi. Pola asuh yang memberi pengaruh baik terhadap perkembangan anak yaitu pola asuh demokratis, di mana dalam model pengasuhannya orang tua memberikan kesempatan kepada anak untuk membuat pilihan mengenai apa yang disukainya. Pola asuh yang demokratis membuat orang tua percaya pada kemampuan anak dalam menghargai keputusan mandiri, minat, pendapat dan kepribadian anak. Selain itu, interaksi dan respon dari orangtua memiliki peran penting dalam perkembangan bahasa pada anak. anak akan lebih mudah untuk mencapai kemampuan bahasa karena menerima contoh berbahasa, berekspresi dan berperilaku yang baik dari keluarga, sehingga komunikasi dan interaksi yang terjalin dapat meningkatkan kemampuan perbendaharaan kata, keterampilan komunikasi, dan keberanian anak (Rohmah, Astikasari & Weto, 2018).

Penelitian yang dilakukan oleh Marlina Muslikhatun (2015) dengan judul Hubungan Pola Asuh Demokratis dengan keterampilan bicara anak TK Kelompok B di Kelurahan Mororejo Kecamatan Tempel Sleman, yang menggunakan metode kuantitatif korelasional, menyatakan bahwa penerapan pola asuh demokratis yang

tinggi dapat menghasilkan keterampilan anak dalam berbicara yang juga tinggi. Selain itu, dalam penelitian tersebut, penulis memberikan saran untuk penelitian selanjutnya yaitu untuk menghubungkan aspek pola asuh demokratis, dengan variable lain yang belum terungkap dalam penelitian.

Penelitian yang dilakukan oleh Farid Anwar Fatur Rosyidi (2015) dengan judul Pola Asuh Orangtua terhadap Anak Berkebutuhan Khusus Bergabung di Pusat Layanan Difable UIN Sunan Kalijaga Yogyakarta, menemukan bahwa 3 dari 4 informan menerapkan pola asuh demokratis kepada anak, sedangkan 1 informan lainnya menerapkan kategori pola asuh permisif. Penerapan tipe autoritatif/demokratis dengan sikap menerima, memberikan asah, asih, asuh pada anak, membimbing di rumah dan di sekolah, mengasuh dengan sabar dan kasih sayang, serta menuruti keinginan anak dan pengawasan pada anak. Bentuk pola asuh lain yang diterapkan adalah permisif dengan sikap menerima, kurang memberikan asah, asih, dan asuh pada anak, membimbing di rumah, pasca lahir sampai SD selebihnya di asrama, dan pengawasan terhadap anak kurang. Pola asuh terakhir yang diterapkan adalah autoritatif/demokratis dengan sikap menerima, memberikan asih, asah, dan asuh pada anak, mengasuh dengan sabar dan kasih sayang, menuruti kemauan anak dan pengawasan dari orang tua.

Penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Haerani Nur (2017) dengan judul *Mother's Experience in Parenting Disabled Children* menyebutkan bahwa ibu yang mempunyai anak dengan gangguan perkembangan berupa terlambat dalam berbicara

dan bahasa mengalami beberapa masalah yang menyebabkan reaksi emosi negative dan berdampak pada perilaku pengasuhan yang buruk. Hal yang ditemukan pada penelitian tersebut, bahwa ibu cenderung permisif, overprotektif, dan memaksakan kehendak (Nur, 2017).

Penelitian dengan judul Peran Pola Asuh Orangtua dalam Meningkatkan Kemampuan Bicara Anak *Speech Delay*, yang dilakukan oleh Lanny Wijayaningsih (2018), menyimpulkan bahwa orangtua yang kurang berperan dalam menstimulasikan anak dan kurangnya interaksi, dapat menjadikan anak mengalami *speech delay*. Selain itu, dalam penelitian tersebut ditemukan bahwa orangtua menerapkan pola asuh yang kurang konsisten, yaitu mengarah ke demokratis dan permisif (Wijayaningsih, 2018).

Penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Miftahur Rohmah, Nita Dwi Astikasari, dan Iriyanti Weto dengan judul Analisis Pola Asuh Orangtua dengan Keterlambatan Bicara pada Anak Usia 3-4 Tahun (2018), yang menggunakan metode penelitian *Cross Sectional*, dan menggunakan informan sebanyak 32 responden. Penelitian ini menunjukkan bahwa pola asuh yang diterapkan oleh sebagian besar orangtua adalah pola asuh permisif yaitu sebesar 15 responden dari total 32 responden. Selain itu, adanya hubungan yang signifikan antara pola asuh dengan keterlambatan bicara pada anak. Hasil menunjukkan sebanyak 13 responden (40,6%) orangtua yang menerapkan pola asuh permisif, memiliki anak yang dicurigai terlambat bicara.

Berdasarkan penelitian sebelumnya, terdapat persamaan dan perbedaan. Persamaan dengan penelitian sebelumnya adalah, teori yang akan digunakan sama yaitu teori pola asuh dari Baumrind. Namun, yang membedakan antara penelitian ini dengan sebelumnya adalah peneliti terdahulu memberikan batasan usia anak *speech delay*, sedangkan pada penelitian ini peneliti tidak memberikan batasan usia, sehingga cakupan usia anak menjadi lebih luas.. Untuk itu, dari uraian tersebut dapat dirumuskan masalah penelitian yaitu “Bagaimana pola asuh yang diterapkan orangtua yang memiliki anak dengan *speech delay*”. Berdasarkan rumusan masalah tersebut, maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul “Pola Asuh Orangtua yang Memiliki Anak *Speech Delay*.”

B. Tujuan Penelitian

Tujuan yang ingin di capai dalam penelitian ini adalah untuk mendeskripsikan pola asuh pada orangtua yang memiliki anak terlambat bicara (*speech delay*).

C. Manfaat Penelitian

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan manfaat diantaranya:

1. Manfaat secara Teoritis

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan manfaat bagi disiplin ilmu psikologi secara umumnya dan menambah sumbangan ilmu khususnya psikologi keluarga mengenai pola asuh terhadap anak

2. Manfaat secara Praktis

a. Bagi orangtua

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan pengetahuan kepada orangtua mengenai pola asuh pada anak, selain itu dapat menjadi acuan dalam menetapkan pola asuh kedepannya.

b. Bagi peneliti lain

Penelitian ini diharapkan menjadi referensi bagi penelitian selanjutnya yang berkaitan dengan pola asuh orang tua.